|  |
| --- |
| 住宅のバリアフリー改修に伴う固定資産税減額申告書　　年　　月　　日 |
| たつの市長　　様 |
| 申告者　 | 住　所 |  |
|  | フリガナ |  |
|  | 氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　 |  |
|  | 電　話　　　　（　　　）　　　　　　 |  |
| 下記の家屋について、地方税法附則第１５条の９第４項に基づく市税条例附則第１０条の３第７項の規定により次のとおり申告します。 |
| 家　　屋　　の　　明　　細 |
| 所在地 | たつの市 |  | 町 |  | 番地 | 　 |
| 所有者 |  | 家屋番号 |  |
| 種類 |  | 構　造 |  | 床　面　積 | ｍ２ | 居住部分ｍ２ |
| 建築年月日 | 昭和・平成 年　　 月　 　日 | 登記年月日 | 年　　月　　日 |
| （新築された日から10年以上経過した家屋） |
| 改修完了日 |  年　　月　　日 | 対象居住者の状況（氏名をご記入ください）1. ６５歳以上の方
2. 障害者の方
3. 要介護認定又は

要支援認定の方　　　　　　　　　　以上のいずれかに該当すること |
| 改修に要した費用 | 　　　　　　　　　　　　　　円（補助金を除く改修費用が50万円以上） |
| 備考 | 　改修後3か月を過ぎての申告となる場合、その理由を記入してください。 |

添付書類

⑴65歳以上の方の場合

1. 住民票の写し
2. 改修工事の内容及び費用が分かる書類（契約書　領収書等）
3. 改修工事が行われた箇所を撮影した写真

⑵障害者の方の場合

1. 障害者であることを証する書類の写し
2. 改修工事の内容及び費用が分かる書類（契約書　領収書等）
3. 改修工事が行われた箇所を撮影した写真

⑶要介護認定等を受けている方の場合

1. 介護保険の被保険者証の写し
2. 補助金等の交付、居宅介護住宅改修費の給付又は介護予防住宅改修費の給付を受ける場合は、当該補助金等の交付決定、居宅介護住宅改修費の給付決定又は介護予防住宅改修費に係る給付決定を受けたことを確認することができる書類
3. 対象となる改修工事が行われた旨を証する書類